

# Bruxelles Santé

Périodique trimestriel, paraît  
en mars, juin, septembre, décembre

N° **95** juil. - août - sept. 2019  
ISSN 1371 - 2519

## Pour une approche globale et intégrée des drogues à Bruxelles

### **Surendettement**

Trapes, un réseau pour prévenir  
le surendettement

### **Genre**

ASBL Femmes & Santé - Genre et promotion de  
la santé : un peu, beaucoup ou pas du tout ?

### **Outils**

Hyper-connectivité et sommeil

spost  
PB-PP1B-C1785  
BRUCENY - BRUCIENNE

# sommaire

## Endettement

Trapes, un réseau pour prévenir le surendettement

3

Le nombre de personnes qui n'arrive plus à rembourser leur(s) emprunt(s) est une réalité vécue par près de 3,6 % de la population, soit un peu plus de 350.000 Belges. À Bruxelles, le pourcentage est plus élevé avec 5,4% de débiteurs défaillants. Pour tenter de prévenir cette situation, l'asbl Trapes (Tous en Réseau Autour de la Prévention et l'expérience du Surendettement) est reconnue depuis 2018 comme réseau en action sociale. Son objectif ? Oser parler du surendettement avec tous les protagonistes concernés.

## Dossier

Pour une approche globale et intégrée des drogues à Bruxelles

6

Le transfert de compétence en matière de drogues vers la Région de Bruxelles-Capitale a considérablement changé la donne dans l'appréhension de ce phénomène. Plus récemment, dans sa déclaration de politique générale commune pour la législature 2019-2024, le Gouvernement bruxellois s'engage à « mettre en place une véritable politique de réduction des risques vis-à-vis des consommateurs potentiels ou usagers de drogues (y compris l'alcool). Ce dossier fait le point sur ce sujet et met en avant la diversité des stratégies et actions menées par les associations actives dans ce domaine.

## Genre

ASBL Femmes & Santé : réseau genre et promotion santé

16

En inscrivant l'objectif transversal de réduction des inégalités de santé basées sur le genre dans le Plan bruxellois de promotion de la santé, le gouvernement francophone bruxellois reconnaît l'importance du genre comme déterminant social prioritaire de la santé. Depuis 2018, l'asbl Femmes & Santé est reconnue en tant que réseau chargé de mettre en œuvre l'objectif transversal du plan et d'aider les acteurs du secteur promotion santé à l'intégrer dans leurs programmes et projets.

## Outils

Hyper-connectivité et sommeil

17

L'Ecole du Sommeil et le Centre Vidéo de Bruxelles ont réalisé un film-outil à destination des jeunes de l'enseignement secondaire pour sensibiliser à la question du sommeil et de l'hyper-connectivité. Zoom sur *Nuit bleue*.

## Echos des politiques

18

Les élus au Parlement de la Commission communautaire française nous parlent de la nouvelle majorité bruxelloise et du découplage institutionnel en matière de santé, de politique de santé pour la population, des jeunes et des écrans.

Photo de couverture by nik-macmillan- Unsplash

Rédaction  
Nathalie Cobbaut  
Anoutcha Lualaba Lekede  
Marinn Trefois

Comité de pilotage  
Emmanuelle Caspers  
Olivier Gillis  
Jacques Moriau  
Bernadette Taeymans  
Marinn Trefois

Graphisme  
Carine Simon

Editeur responsable  
B. Taeymans,  
72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

Avec le soutien de



Une réalisation de l'asbl Question Santé  
Tél.: 02/512 41 74 Fax: 02/512 54 36  
E-Mail : info@questionsante.org  
<http://www.questionsante.org>



# Trapes, un réseau pour prévenir le surendettement

Le nombre de personnes qui n'arrive plus à rembourser leur(s) emprunt(s) est une réalité vécue par près de 3,6 % de la population, soit un peu plus de 350.000 Belges. À Bruxelles, le pourcentage est plus élevé avec 5,4% de débiteurs défaillants. Sans compter les personnes surendettées qui ne sont pas reprises dans ces statistiques, car elles n'ont pas de prêts, mais qui n'arrivent tout simplement pas à régler leurs factures de base (loyer, énergie, eau, soins de santé...). Pour tenter de prévenir cette situation, l'asbl Trapes (Tous en Réseau Autour de la Prévention et l'expérience du Surendettement) est reconnue depuis 2018 comme réseau en action sociale. Son objectif ? Oser parler du surendettement avec tous les protagonistes concernés.

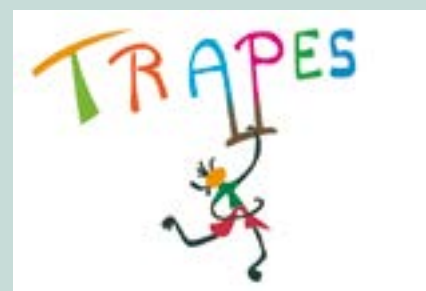
Pour aider les Bruxelloises et les Bruxellois qui rencontrent des difficultés à joindre les deux bouts, au point de ne plus pouvoir honorer leurs factures, il existe des services de médiation de dettes, au sein des CPAS bruxellois, mais également issus du milieu associatif. La médiation de dettes amiable pratiquée par ces services (32 en Région de Bruxelles-Capitale), ainsi que la procédure judiciaire de règlement collectif de dettes qui se déroule devant le juge du travail, poursuivent cet objectif de rétablir la santé financière des personnes en difficultés moyennant l'adoption d'un plan de paiement des dettes, qui aménage les remboursements afin de rendre la charge financière supportable et compatible avec une vie décente.

Afin de soutenir les personnes surendettées dans leurs démarches et leur permettre de partager leur vécu avec d'autres, des groupes de soutien ont été mis en place en 2013 par le groupe prévention du Centre d'appui aux services de médiation de dettes bruxellois, qui encadre ces services et les représente en tant que Fédération<sup>1</sup>. C'est à partir de l'expérience au sein de ces groupes de soutien que l'importance de réunir des personnes vivant ou ayant vécu le surendettement et des travailleurs sociaux engagés sur le terrain est apparue de ma-

nière de plus en plus évidente pour améliorer la prévention du surendettement. En effet, les professionnels sont au service des personnes en difficultés au quotidien. Mais ces dernières sont au cœur du problème: elles ont vécu le surendettement, en connaissent les rouages et en appréhendent les conséquences mieux que quiconque. En devenant actrices au sein d'un réseau, ces personnes sont ainsi reconnues dans leurs compétences.

## Créer un réseau

Avec cinq médiatrices de dettes, les deux animateurs ainsi que des personnes surendettées participant aux groupes de soutien, l'idée d'un réseau autour de la prévention du surendettement a pris forme fin 2016. Ce projet répondait à ce constat évident : le besoin des participants aux groupes de soutien de partager leur expérience avec des professionnels de la médiation de dettes et de devenir des pairs-aidants ou encore des témoins du vécu, comme on les appelle au sein du réseau, c'est-à-dire des personnes référentes pouvant faire bénéficier les structures et les professionnels de conseils relatifs à la prise en charge et à la bienveillance des personnes en situation de surendettement. Nat, Etienne, Françoise, Amin, Samy, mais aussi Hélène participent activement



aux réunions et veillent à ce que leurs points de vue soient entendus. Cette dernière nous parle de son expérience du réseau avec beaucoup d'enthousiasme : « Au sein de Trapes, il y a une réelle écoute entre professionnels et personnes ayant vécu le surendettement : chacun est sur pied d'égalité et les rapports sont très équilibrés. La parole circule bien et on a aussi suivi des formations pour former un groupe et avoir une parole commune. Le travail sur les outils de prévention (des vidéos, du théâtre) suit la même logique : aider les personnes surendettées à faire des choix éclairés, permettre aux professionnels de mieux comprendre ce qui est arrivé aux personnes surendettées. Le fait de pouvoir témoigner de notre vécu a vraiment un impact important : j'en ai fait l'expérience lors d'une formation pour des assistants sociaux, où le réseau était invité à présenter la question du surendettement. C'est important que

des futurs professionnels puissent aussi entendre notre point de vue. »

Une charte a été rédigée et signée par les membres qui ont rejoint le réseau petit à petit (voir encadré), à savoir la Free Clinic, Wolu Services, le Service social juif, l'Espace social Télé Services, la Maison de la famille, le CPAS de Watermael-Boisfort, le Centre d'appui aux services de médiation de dettes bruxellois, le service de prévention de la commune de Saint-Josse... Dix membres le sont à titre personnel, parmi lesquels des personnes vivant ou ayant vécu le surendettement.

## Réunir des moyens

Pour mener à bien ses projets, le réseau avait besoin de moyens. Confiante dans la dynamique du groupe et des personnes-ressources, Corine Vande Castele, médiatrice de dettes à la Free Clinic et

membre fondatrice du réseau, explique les démarches entreprises : « Nous avons contacté le cabinet chargé de la politique de l'action sociale et c'est lui qui nous a aiguillé vers la création d'une asbl afin de pouvoir assurer financièrement les projets à venir par un subside. L'objet social de l'asbl est donc bien de développer des actions de prévention primaire (public large), secondaire (public fragilisé financièrement) et tertiaire (public déjà surendetté), par le biais d'outils de prévention, en veillant à l'articulation des personnes directement concernées. Le réseau Trapes se veut aussi être un observateur et un porte-parole auprès des acteurs sociaux et juridiques ; il sensibilise ces milieux, ainsi que le grand public, mais a également un rôle de plaidoyer auprès des décideurs judiciaires et politiques. »

Ce réseau bruxellois d'acteurs de prévention du surendettement, d'abord

informel, est donc devenu l'asbl Trapes en novembre 2017. Une première assemblée générale a eu lieu, avec onze fondateurs signataires. Environ dix autres personnes participent aux réflexions sans être membres effectifs. Le CA est mixte, rassemblant des professionnels et des personnes ayant vécu le surendettement en nombre égal. Par ailleurs une demande d'agrément en tant que réseau en action sociale a été acceptée le 1er mai 2018. C'est un décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé qui reprend cette notion de « réseau en action sociale » (articles 177 et suivants). Les services ambulatoires concernés doivent être issus des secteurs suivants : santé mentale, toxicomanie, centre d'action sociale globale, planning familial, maison médicale, médiation de dettes, aide aux justiciables, « Espaces-Rencontres », coordination de soins et services à domicile, soins palliatifs, aide à domicile ou centre d'accueil téléphonique. En fonction de leur objet, les réseaux mettent en œuvre des activités de soins, d'action sociale ou d'assistance familiale. La finalité des réseaux est d'améliorer la coordination, la complémentarité, la pluridisciplinarité, la continuité et la qualité en faveur des bénéficiaires et/ou de la population du territoire desservi. Les réseaux ainsi reconnus par la COCOF s'organisent sur une base géographique, autour d'une ou de plusieurs thématiques. Ils constituent une forme d'action collective sur la base d'une démarche volontaire de coopération, unissant des services ambulatoires, des services d'accompagnement et d'autres associations, dans des relations non hiérarchiques.

## Une charte pour encadrer le croisement des savoirs et des pratiques

Dans le cadre des relations d'aide, on assiste bien souvent à la rencontre d'acteurs qui ne sont pas sur un même pied d'égalité. D'un côté, les institutions, les politiques, les chercheurs qui occupent une position haute, en ce qu'ils maîtrisent des compétences d'expression, d'énonciation, d'intellectualisation pour délivrer un savoir socialement reconnu, communicable, construit dans la durée. De l'autre, les femmes et les hommes en situation de pauvreté et d'exclusion sociale qui occupent d'emblée une position basse, traités en objets.

Pour tenter de neutraliser ces positions hautes et basses, le croisement des savoirs et des pratiques est un dispositif qui nécessite des prérequis, comme la prise de conscience d'un changement nécessaire, le fait de considérer chacun comme détenteur de savoirs, veiller à équilibrer des membres du réseau et se placer ensemble dans une position de recherche. Cela suppose également la présence effective des personnes en situation de pauvreté, l'absence de lien de dépendance entre les acteurs et la reconnaissance de chaque

groupe d'appartenance, l'établissement d'un espace de confiance et de sécurité, et la garantie d'une parité dans l'échange, en mettant en œuvre une méthodologie spécifique, basée sur l'expérience de chacun, le rythme et la durée, et une construction collective pour un croisement et non une addition des savoirs.

Pour répondre à ces prescrits, le réseau se donne comme fondement la pensée d'Axel Honneth, philosophe et sociologue allemand, pour une vision alternative et critique de la problématique du surendettement au sein des enjeux de la société actuelle. Cette vision est basée sur le concept de reconnaissance, avec le souci du respect de la dignité humaine qui sous-tend l'action sociale. Cette reconnaissance repose sur trois dimensions, affective (reconnaissance par l'amour, la convivialité, l'échange du vécu), juridique (reconnaissance par la défense des droits de la personne et la facilitation de l'accès à ces droits) et citoyenne (reconnaissance par la prise de parole et l'action politique et citoyenne pour une place active dans la société).

## Se donner les outils

L'objectif de Trapes est de mettre sur pied des projets d'action et de prévention dans le domaine du surendettement. Néanmoins, le réseau est conscient que ce projet novateur confronte également à l'expérimentation de la relation, de la communication, du travail ensemble, du « comment parler ensemble » en se respectant et en acceptant les différen-



ces et particularités de chacun. Il s'agit de prendre le temps de s'approprier. Car, comme l'a précisé Joseph Wresinski, fondateur du mouvement ATD Quart Monde, «croiser les savoirs, ce n'est pas additionner les savoirs. Croiser, c'est se confronter, c'est-à-dire s'exposer au savoir et à l'expérience de l'autre, pour construire une plus-value. L'enjeu n'est pas seulement une meilleure compréhension réciproque, mais également la mise en œuvre d'une démarche permanente de démocratie participative au sein de laquelle les personnes en situation de pauvreté seraient acteurs à part entière».

C'est pourquoi en 2019, deuxième année de reconnaissance comme réseau en action sociale, les membres de Trapes ont suivi une formation en intelligence citoyenne, avec Majo Hansotte<sup>2</sup>, docteur en philosophie et lettres et formatrice. Le but recherché par tous : parvenir à passer du Je individuel au Nous collectif dans la prise de parole et la mise en œuvre d'outils de prévention. Trois journées de formation se sont déroulées en mars 2019 et ont permis aux 25 participants du réseau d'apprendre à parler la même langue et sur pied d'égalité, tout en envisageant concrètement des moyens d'action spécifiques à Trapes. Que ce soit à travers le théâtre, des capsules vidéo, un site Internet ou une brochure de présentation, il s'agissait de réfléchir aux messages visant à toucher les citoyens, sur ce qui est juste et injuste, ce que l'on revendique et que l'on refuse autour du surendettement. Des actions comme des sketches, des affiches, la création d'un spectacle, de capsules vidéo ont été évoquées et scénarisées, pour passer du « subir » à l'« agir » et surtout construire un discours narratif qui soit porteur d'émotions, d'interpellations et de changements.

Autre activité dans la suite de la formation avec Majo Hansotte : quatre journées de travail organisées en septembre et animées par Patou Macaux et Grégory Blaimont, de la Compagnie du Campus, pour créer avec les membres de Trapes une pièce de théâtre-action, notamment autour des saisies judiciaires et du monde

des huissiers de justice. Avec l'humour, comme outil central, la réalisation est attendue pour 2020.

## Des projets concrets

Des réunions mensuelles de Trapes ont lieu depuis près de deux ans et permettent d'échanger et d'élaborer autour des projets en devenir. L'un d'eux consiste à renforcer les groupes de soutien, actifs ou en création, notamment sur les communes de Woluwé-Saint-Lambert et Saint-Gilles. Une série de contacts sont en cours pour étendre leur rayon d'action et rassembler de nouveaux candidats pour ces groupes. Une formation pourrait également être organisée par le réseau pour former des nouveaux animateurs.

En collaboration avec le Forum-Bruxelles contre les inégalités, qui débute en octobre 2019 son projet d'école de transformation sociale, en collaboration avec le CBCS, la FDSS, Bruxelles-Làïque et l'HE2B/IESSID, deux membres de Trapes ayant vécu le surendettement ont été interviewés en tant que témoins du vécu.

Dans le même esprit de témoignages et d'interpellations des professionnels, une autre personne membre de Trapes était déjà intervenue lors du colloque de l'Observatoire du crédit et de l'endettement sur la procédure judiciaire de règlement collectif de dettes et le vécu des personnes surendettées.

Pour plus d'infos sur le réseau : contactez Corine Vande Castele, [corine@trapes.be](mailto:corine@trapes.be), 0479/099 074.

Pour plus d'infos sur les groupes de soutien : Alain Joret, [alain@trapes.be](mailto:alain@trapes.be), 0486/52 50 39.

Si vous souhaitez contacter un témoin du vécu : [nat@trapes.be](mailto:nat@trapes.be), [eveline@trapes.be](mailto:eveline@trapes.be).

Autre démarche participative en cours : la collaboration à la réalisation de capsules vidéo sur la médiation de dettes amiable et le règlement collectif de dettes, avec le Centre d'appui aux services de médiation de dettes bruxellois. Alors qu'il existe déjà des outils de même nature, Trapes et le CAMD souhaitent que ces capsules soient conçues pour permettre à la personne en difficulté de faire un choix entre la médiation amiable et la procédure judiciaire et qu'elle puisse être entendue par le professionnel qui traitera son dossier. Une brochure d'information a également été réalisée afin de faire connaître les objectifs du réseau Trapes ; un site Internet reprend des informations sur le réseau, ainsi que des témoignages : [www.trapes.be](http://www.trapes.be).

Nathalie Cobbaut

1. CAMD, boulevard du Jubilé 153-155, 1080 Bruxelles – 02/217 88 05 [www.mediationdedettes.be](http://www.mediationdedettes.be).

2. Sa démarche est notamment décrite dans un ouvrage paru aux éditions De Boeck, en février 2015 et intitulé « Les Intelligences collectives – Comment se prend et s'invente la parole collective ? ».





Dans sa déclaration de politique générale commune pour la législature 2019-2024, le Gouvernement bruxellois s'engage à « mettre en place une véritable politique de réduction des risques vis-à-vis des consommateurs potentiels ou usagers de drogues (y compris l'alcool). A cette fin, le Gouvernement soutiendra la création de salles de consommation à moindre risque (SCMR) – via le nouveau centre intégré Transit – y compris via la mise en œuvre d'un cadre légal en COCOM pour la réduction des risques, intégrant cette modalité d'action ». Le moment est donc bien choisi pour faire le point sur cette thématique et présenter la richesse et la diversité des stratégies et actions menées par ce secteur.



# Pour une approche globale et intégrée des drogues à Bruxelles

Le rapport Eurotox 2017, publié en mars 2018, faisait le point sur les conséquences de la 6e réforme de l'Etat en matière d'assuétudes. Des contacts pris avec le gouvernement sortant et les acteurs de terrain, il semble que ce transfert de compétence en matière de drogues vers la Région de Bruxelles-Capitale (RBC) a considérablement changé la donne dans l'appréhension de ce phénomène et promet des évolutions en termes de prise en charge des personnes toxicomanes les plus défavorisées, avec la création d'une structure très bas seuil et un fort accent mis sur le soin et la réduction des risques, plutôt que sur la répression.

L'accord institutionnel sur la sixième réforme de l'Etat, intitulé « Un Etat fédéral plus efficace et des entités plus autonomes », est intervenu en décembre 2011. Nous avons déjà abordé cette réforme dans un article plus général dans le Bruxelles Santé n°90 (juin 2018). Dans le cadre du deuxième volet de cette réforme, qui s'est clôturée début 2014, on trouve la matière de soins de santé transférée vers les Régions et Communautés et à Bruxelles plus spécifiquement, vers la Cocof, la Cocom et la RBC. Parmi elles, la toxicomanie et sa prise en charge, qui relèvent avant tout de la santé publique afin de prévenir des consommations problématiques par la sensibilisation, la détection, l'orientation et l'accompagnement des individus à risque. La réduction des risques pour les usagers est un des points cruciaux des politiques envisagées, ainsi que l'intégration sociale des personnes concernées.

Durant la législature qui vient de se clore, la matière a connu plusieurs avancées: la Plateforme intra-sectorielle réunissant la Fedito Bxl (Fédération bruxelloise des institutions pour toxicomanes), la FEIAT (Fédération des employeurs des institutions ambulatoires pour toxicomanes) et la CLBD (Coordination Locale Drogues Bruxelles) a publié en 2015 une Politique Drogues et un Plan Drogues 2016-2019 qui milite pour une approche globale, intégrée et multidisciplinaire afin de répondre aux besoins des personnes usagères de drogues et qui comprenait également

100 actions durables et mesurables pour les quatre ans de durée du plan, dans le domaine de la prévention, de la réduction des risques, du bas seuil, des soins ou encore des prisons (pour plus d'infos : <https://feditobxl.be/fr/ressources/memorandums-politiques/politique-drogues-et-plan-drogues-2016-2019/>).

Autres avancées : une Politique Santé issue du gouvernement thématique Santé, organisé pour la première fois sous la dernière législature et qui, face à la lasagne institutionnelle, rassemblait les quatre ministres en charge des questions santé à Bruxelles (Cécile Jodogne, Fadila Laanan, Céline Frémault et Didier Gosuin) afin de promouvoir la transversalité des politiques menées à Bruxelles ([https://www.jodogne.be/sites/jodogne.dd/files/1\\_fichiers/politique\\_sante\\_tous.pdf](https://www.jodogne.be/sites/jodogne.dd/files/1_fichiers/politique_sante_tous.pdf)). Une des huit thématiques développées concerne la réduction des risques en matière de drogues et d'assuétudes, avec notamment le renforcement du dispositif d'échange de matériel d'injection (voir encadré concernant les bornes de distribution), mais aussi l'évocation de la question des salles de consommation à moindre risque, discutée, mais non tranchée au sein de la Conférence interministérielle Santé Publique et de la Cellule générale de politique Drogues, réunissant le niveau fédéral et les entités fédérées sur ces questions (pour plus d'infos : <https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/rapport-cellule-generale-de-politique-drogues-realizations->

## Des Stéribornes à Bruxelles

Il existe à Bruxelles un certain nombre d'associations dont l'objet social est de permettre une réduction des risques lors de la consommation de drogues et qui distribue (mieux encore échange) le matériel d'injection stérile, via des comptoirs. On peut citer l'asbl Dune, l'asbl Transit (via LAAIR), l'asbl Lama, Médibus ou encore Latitude Nord, le tout coordonné par Modus Vivendi via le Dispositif d'accès au matériel stérile d'injection (DAMSI). Pour cela, Modus Vivendi gère aussi une centrale d'achat de matériel et assure la diffusion du Stérifix (kit d'injection en pharmacie). Ce matériel est également distribué lors des maraudes effectuées par des travailleurs de rue ou lors d'événements festifs. Pour compléter cette offre, un dispositif comprenant dans un premier temps trois distributeurs de matériel stérile d'injection (ou Stéribornes) répartis dans trois communes différentes est actuellement en cours de préparation, avec un accès gratuit, anonyme, sept jours sur sept et 24 heures sur 24. Ce dispositif est conçu pour des usagers de drogues qui fréquentent déjà les comptoirs d'échanges, mais aussi des consommateurs qui ne sont pas (encore) en lien avec ces institutions. Un accompagnement par des professionnels pourra également être enclenché et un relais vers les structures existantes, avec l'organisation de maraudes à proximité de ces bornes.

[2014-2019-et-recommandations](#)). Il faut également signaler le Plan stratégique de promotion de la santé 2018-2022 qui traite de la prévention des risques liés à l'usage de drogues licites et illicites.

## Une nouvelle administration et un plan global

Fait remarquable découlant du transfert de compétences vers la RBC en matière de politiques de prévention et de sécurité: la création d'un nouvel organisme d'intérêt public baptisé « Bruxelles Prévention & Sécurité » (BPS), directement placé sous l'autorité du Ministre-Président de la Région bruxelloise.

BPS, via l'ordonnance du 28 mai 2015, s'est vu confier la mission d'œuvrer à l'amélioration de la concertation et de la coordination des politiques en matière de sécurité et de prévention. La traduction de cette mission passait notamment par l'adoption d'un Plan global de sécurité et de prévention (PGSP), comme le prévoyait l'accord de gouvernement fédéral du 1er décembre 2011, dans son chapitre sur la « simplification intra bruxelloise ». C'est chose faite depuis 2017 (pour découvrir le PGSP : <http://www.veiligheid-securite.brussels/sites/default/files/Plan%20GVPP%20Frans.pdf>).

Selon le cabinet Vervoort, contacté par nos soins afin de mettre en lumière ce qui caractérise ce premier Plan régional à l'égard des assuétudes, « en matière de réduction des risques, différentes priorités ont été définies, adaptées aux différents types d'usagers, d'usages (expérimental, récréatif, chronique, abusif et problématique) ainsi qu'aux différents moments des trajectoires individuelles. L'approche générale vise donc d'une part la complémentarité entre les différents secteurs et d'autre part entre les acteurs issus de ceux-ci. Dans celui de l'aide et de l'assistance, il s'agira de développer un continuum de prise en charge unissant : prévention, détection, intervention précoce, réduction des risques, soin, accompagnement postcure et intégration sociale. »

Ce qui caractérise aussi de manière significative cette approche régionale initiée

sous la dernière législature, c'est le fait de coller aux prescrits internationaux en matière de prise en charge des assuétudes, à savoir la mise en avant du care et d'une approche de santé publique au détriment de la répression qui ne fait qu'invisibiliser les pratiques d'assuétude, sans aider les usagers, et qui ne permet pas de les accompagner dans un chemin de prise en charge, de reconstruction et d'autonomisation.

## Un opérateur régional pour coordonner

Ce PGSP, approuvé par le gouvernement bruxellois le 2 février 2017, contient une série d'actions en termes de prévention générale, sélective et ciblée dans différents milieux de vie, avec un renforcement du travail de rue à l'échelle régionale (et non plus limitée aux frontières de communes, via les contrats de quartier), la mise en place de synergies et de collaborations entre les services de prévention des 19 communes, mais aussi le développement de la formation ou encore le diagnostic des besoins relatifs à une approche des marchés locaux de la drogue où l'offre et la demande se rencontrent.

A cet égard, l'asbl Transit, créée il y a vingt ans dans le cadre des contrats de sécurité et acteur reconnu dans l'aide aux toxicomanes, a été désignée par la RBC en 2016 comme Opérateur Régional Bruxelles Assuétudes (ORBA). Son rôle est, sur la base d'un contrat de gestion, de coordonner et d'opérationnaliser les mesures prises par la RBC en matière de politique drogues avec l'ensemble des acteurs de terrain tant publics que privés. Selon Laurent Mairesse, coordinateur de missions et agent ORBA au sein de Transit, « Les politiques qui ont été pensées dans le cadre du PGSP et les moyens qui ont été dégagés l'ont été de manière intégrée et selon une approche multidisciplinaire. Il nous revient donc de mettre en œuvre les mesures du PGSP, notamment en aidant les communes à intégrer dans leurs plans de prévention et de proximité la thématique drogue, afin d'améliorer sa prise en charge, en soutenant les communes les plus avancées dans l'approfondissement de leurs actions et en aidant celles moins avancées à établir un diagnostic. » Pour ce

coordinateur de missions, l'avantage de l'actuel plan est qu'il a été négocié avec l'ensemble du secteur : « Cette concertation n'a pas été que de façade, comme c'est trop souvent le cas, et la dynamique mise en œuvre est vraiment porteuse d'une prise de conscience large et dispose aussi de moyens pour être efficace. »

Si Transit coordonne, elle ne veut et ne peut pas tout faire toute seule, c'est pourquoi l'ensemble du secteur est également sollicité, notamment via des appels à projets, par exemple en matière de testing des drogues qui, jusqu'ici, consistait essentiellement à des interventions sur des lieux festifs via Modus Fiesta, ou encore pour la diffusion large d'un répertoire pour les travailleurs de terrain non spécialisés sur l'ensemble des ressources du secteur associatif bruxellois lié à la précarité et aux assuétudes, ce qui a notamment mené au développement d'une application mobile (sur Android et iOS) du guide Le Bon plan réalisé par Dune, une association active dans la réduction des risques liés à l'usage de drogues (pour en savoir plus : [www.dune-asbl.be](http://www.dune-asbl.be), onglet Le Bon Plan). Autre domaine qui s'est élargi au sein de Transit : les formations à destination des acteurs de la chaîne de sécurité, comme les policiers, les gardiens de la paix ou encore les éducateurs de rue, avec une offre de formations qui s'étoffe et sur mesure.

## Un accès très bas seuil pour les toxicomanes

Autre projet phare voulu dans le cadre de ce PGSP : la création d'un centre d'accueil très bas seuil, dit « Centre intégré » (CI), inspiré des fondements de la promotion de la santé, à savoir la prise en compte de l'individu dans sa globalité, ainsi que des structures déjà existantes sur le terrain bruxellois et qui ont fait leurs preuves, comme la structure d'accueil et d'hébergement bas seuil développée par l'asbl Transit.

Comme on l'explique au cabinet Vervoort, « Il s'agit de dépasser les seules préoccupations liées au traitement et à la guérison, en englobant les déterminants de la qualité de vie de la personne. Cette offre diversifiée est fondamentale pour le pu-



blic d'usagers de drogues, présentant fréquemment plusieurs affections conjointes (invalidité, perte de revenus, problèmes de santé mentale...). Il faut donc proposer une approche combinée entre réduction des risques, accompagnement dans les milieux de vie, accueil, soin, travail psycho-social, hébergement et insertion socioprofessionnelle. »

Le projet du CI, qui devrait voir le jour en 2024, aura pour vocation de réunir divers services au sein d'un même bâtiment, qui sera édifié le long du canal, sur un terrain entre l'Avenue du Port et le Quai des Matériaux, et qui comprendra près de 4.000 mètres carrés de surface à aménager, selon les différents projets qui y seront menés. L'adhésion de la Ville de Bruxelles à ce projet, inscrit d'ailleurs dans l'Accord de majorité 2018-2024 de la commune, est pour beaucoup dans cette implantation, tout comme le fait que ce lieu correspond à une scène ouverte de consommation déjà existante et aussi qu'il est facilement accessible pour les usagers via les transports en commun. Un travail d'acceptabilité par les citoyens devra être effectué pour permettre au projet d'être intégré dans le quartier d'implantation.

L'idée n'est pas uniquement d'augmenter la capacité des places déjà existantes en matière d'accueil d'urgence, par exemple, mais bien d'y adjoindre de nouvelles prises en charge, comme l'accompagnement au logement avec un hébergement à plus long terme (comme il se pratique déjà au sein de Transit avec la phase IV), l'insertion en proposant aux usagers de réaliser des tâches au sein du centre ou à l'extérieur selon le modèle de travail adapté, un espace femmes réservé aux usagères de drogues, permettant à celles-ci de s'abriter des violences liées à leur genre et fréquentes dans ce public ou encore, si des volontés suffisantes s'unissent, une salle de consommation et la possibilité de délivrer des traitements assistés par diacétylmorphine (voir encadré), à l'instar de l'expérience menée dans le cadre du projet TADAM à Liège. Autre nouveauté, selon Bruno Valkeneers, chargé de communication à l'asbl Transit : « Un abri qui puisse servir de refuge aux usagers de drogues très marginalisés, où ils pourront venir se (re)poser quelques heures, de jour comme de nuit, avec des services de base

comme s'abriter, se reposer, se sustenter, déposer ses affaires, se laver, laver leurs vêtements... L'idée est de coller avec la temporalité propre des usagers de drogues et non de les obliger à se présenter entre 19h et 20h comme c'est le cas dans les abris de nuit classique ou les structures d'accueil spécialisées. »

Pour porter ce nouveau projet, seront associés trois acteurs bien connus du pay-

sage associatif bruxellois : l'asbl Transit, spécialisée dans l'accueil et l'hébergement d'usagers de drogues, qui pilote le projet global, le projet Lama qui propose une prise en charge par des médecins spécialisés en addictologie et un accompagnement thérapeutique psycho-médico-social et Médecins du Monde, avec son expertise en médecine générale pour des publics précarisés.

Nathalie Cobbaut

## Bientôt une « salle de shoot » en RBC ?

L'idée de salles de consommation à moindre risque (SCMR), dispositif à ce jour inexistant en Région de Bruxelles-Capitale et permettant aux usagers de drogues de consommer de façon sécurisée, fait son chemin, même si elle est décriée par certains considérant ce type de solutions comme une incitation à la consommation de produits, qui plus est illicites. Un article paru dans Bruxelles Santé (n°90 – juin 2018) relatait les discussions qui ont eu lieu lors d'un colloque qui s'est tenu sur cette question en mars 2018 (« Drugs in Brussels 2018 ») où l'on a notamment pu entendre Bernard Michielsens, premier substitut du Parquet de Bruxelles, plaider pour la réforme de la loi du 24 février 1921 sur laquelle certains fondent l'interdiction de ces salles de consommation, considérant les efforts pour freiner l'usage de drogues bien souvent inutiles et nécessitant dès lors une approche de santé publique, humaniste et non répressive. Lors de ce colloque, a été diffusé le documentaire du Centre d'Action Laïque réalisé en collaboration avec Transit, *Double peine : criminalisation toxique des drogues*, qui montre les conditions innombrables de consommation pour les usagers de drogues dures, dans des lieux clandestins, sales, dangereux (<https://vimeo.com/257848690>).

Il ressort de nombreux cénacles et d'études convergentes, basées notamment sur l'étude des dispositifs existants dans de nombreux pays avoisinant la Belgique, que les SCMR permettent en réalité de limiter les risques liés à la consommation de drogues, comme les overdoses ou la contamination à l'hépatite C ou au VIH, mais ont également des effets bénéfiques en matière de salubrité et de sécurité publique (voir notamment l'étude de Belspo sur les drugs rooms : [http://www.belspo.be/belspo/fedra/DR/DR78\\_DRUGROOM\\_summary2018\\_fr.pdf](http://www.belspo.be/belspo/fedra/DR/DR78_DRUGROOM_summary2018_fr.pdf)).

Si la Flandre semble assez fermée au concept, tout du moins de manière explicite, la Wallonie a pour sa part connu une expérience-pilote encore plus novatrice, du nom de TADAM, et qui a vu le jour, contre vents et marées, dans la ville de Liège. Ce projet permettait une distribution de diacétylmorphine (héroïne médicale), sous contrôle médical. En septembre 2018, la ville de Liège a par ailleurs ouvert une SCMR. Bruxelles essaie de son côté de faire avancer les choses : s'il n'y avait pas d'accord de majorité sur cette question à l'orée de la législature précédente, le PGSP 2017-2020 évoque la volonté de la Région de plaider pour des dispositifs de type SCMR ou TADAM. La ville de Bruxelles a inclus dans son accord de majorité 2018-2021 la possibilité de « développer avec la Région, le Parquet et les services de lutte contre la toxicomanie, un projet de salle de consommation à moindre risque afin d'apporter une réponse pragmatique à un enjeu sanitaire majeur et à une problématique urbaine de première importance ». Par ailleurs un projet de décret porté par Julien Uyttendaele (PS), André du Bus de Warnaffe (CDH) et Fabian Maingain (Défi) a été adopté juste avant les élections de mai 2019 en Fédération Wallonie-Bruxelles, visant à légaliser les salles de consommation. Un décret qui entre en contradiction avec la loi de 1921, mais qui a pour but de faire bouger les lignes. Une SCMR à Bruxelles, doublée d'un dispositif TADAM, au sein du Centre intégré ? Un dossier à suivre.

# La drogue, c'est mal ! : Trois vidéos pour changer les mentalités

Outil de communication au titre provocateur, La drogue, c'est mal ! est constitué de trois vidéos réalisées par l'asbl Liaison Antiprohibitionniste. Cette association rassemble des acteurs confrontés aux problèmes engendrés par la prohibition de certaines drogues et milite pour une légalisation contrôlée des psychotropes. Les trois vidéos de cette mini-série donnent la parole à une juriste, un médecin et des usagers afin de resituer les effets pervers d'une telle prohibition et d'en déconstruire le bien-fondé.

En 2018, le Gouvernement francophone bruxellois (et plus particulièrement la ministre en charge de la Promotion de la santé Cécile Jodogne) lançait le premier appel à projets annuels visant à soutenir le développement d'outils de communication web, afin d'améliorer la visibilité, l'accès ou la qualité de l'information en santé pour les Bruxelloises et les Bruxellois (grand public, usagers des services, public cible particulier, patients, relais...). C'est dans le cadre de cet appel à projets que l'asbl Liaison Antiprohibitionniste a été retenue pour mener son projet de mini-série de trois vidéos consacrées à l'antiprohibition, aux droits humains et à la promotion de la santé.

Le rôle de ces outils web ? Œuvrer à réduire les discriminations et les stigmatisations des usagers de drogues, liées à la prohibition de certaines d'entre elles dans le cadre légal. La Liaison considère en effet que le système prohibitionniste en vigueur tend à criminaliser tout usage de drogues, contrevenant ainsi à la liberté de choix et au droit à la différence, mais aussi se soldant par un cuisant échec, puisque cette prohibition n'a pu ni faire disparaître l'usage de drogues, ni même l'endiguer. Son but est donc de pousser à réfléchir à la place réservée aux usagers et aux drogues dans la société.

Cet objectif est clairement mis en œuvre au travers des trois vidéos réalisées et montées par Adrien Centner, réalisateur, et Sarah Fautré, coordonnatrice de l'asbl.

Chaque volet de ce triptyque a un objectif précis :  
- La première vidéo donne la parole à Christine Guillain, professeure de droit pénal et procédure pénale à l'Université Saint-Louis. Ayant consacré sa thèse de doctorat aux facteurs de criminalisation et aux résistances à la décriminalisation de l'usage des drogues, son propos resitue le contexte légal de la prohibition avec la loi du 24 février 1921, instaurant des mesures répressives, en ce compris des peines de prison pour les détenteurs de drogues, mesures d'ailleurs durcies en 1975. Suivant les gouvernements, certaines avancées ont été faites pour alléger les sanctions, mais en 2017, un arrêté royal rétablit la peine de prison pour la consommation de cannabis à

usage personnel. Christine Guillain attire l'attention sur le fait que la majorité des moyens est consacrée à l'appareil répressif (62%) et non à la prévention (4%), la réduction des risques ou l'assistance (34%). Avec un coût important lié à l'incarcération des personnes, dont une sur trois le serait pour des faits liés directement ou indirectement à la drogue.  
- Le second volet de la mini-série consiste en une interview du docteur Dominique Lossignol, chef de clinique à l'Institut Jules Bordet. Celui-ci met notamment l'accent sur l'incongruité et la contre-productivité de l'interdiction de certaines substances, bloquant ainsi la possibilité d'un usage thérapeutique. Et de citer l'opium, interdit en son temps, mais qui est devenu incon-



tournable et essentiel en médecine avec la découverte de la morphine. Il met également en exergue le fait que ces drogues continuent malgré leur interdiction d'être vendues, sans aucun contrôle sur la qualité des substances. - Enfin, le troisième message est consacré à des témoignages d'usagers de drogues, qui prennent la parole sur ces risques pris en consommant des produits non contrôlés, sur la stigmatisation des comportements addictifs par certains membres du personnel soignant et de manière plus générale par la société, alors qu'il conviendrait plutôt d'envisager cette addiction comme le signe d'une difficulté. Autre réflexion: le fait d'alimenter les filières clandestines et les cartels de la drogue, avec tout ce que ça comporte en matière de violences liées à ces marchés, en achetant de la drogue à des dealers.

Pour retrouver ces vidéos : [www.laliation.org](http://www.laliation.org);  
<https://www.youtube.com/channel/UCyju3J2U-ZyyAhxFiSpga6Q>.

Nathalie Cobbaut

## Pour une autre approche des drogues

La Liaison Antiprohibitionniste existe depuis 30 ans dans le paysage belge, avec pour leitmotiv la mise en cause de la prohibition des drogues, la mise en débat de cette alternative à l'interdit pénal, la concertation au sein du secteur « tox », mais aussi l'information, notamment juridique, du grand public sur les risques encourus en cas d'infraction à la loi sur les stupéfiants, la formation des acteurs par le biais de journées d'étude, de colloques... et la sensibilisation des responsables politiques et acteurs de terrain aux déterminants négatifs pour la santé du système prohibitionniste.

Les associations membres de la Liaison sont : Bruxelles Laïque, le Centre bruxellois de promotion de la santé (CBPS), le Centre d'Action Laïque (CAL), le CAL Luxembourg, l'asbl Dune, le réseau Eurotox, Espace P Charleroi, Fedito Bruxelles, Infor-Drogues, L'Autre Lieu, Modus Vivendi, Prospective Jeunesse, le Réseau Hépatite C, l'asbl Transit, Univers Santé.

## La campagne « Soutenez. Ne punissez pas. »

Modus Vivendi, une association active dans le champ de la réduction des risques liés aux usages de stupéfiants, a participé pour la sixième année consécutive à l'organisation de la campagne internationale « Support. Don't punish. » à Bruxelles. Rien d'étonnant à cela car les associations du secteur assuétudes plaident depuis des années pour que les mentalités et les politiques sur les drogues et leurs usagers changent. Punir, criminaliser, enfermer relèvent d'attitudes qui ont montré leurs limites et n'aident en rien à résoudre un problème qui relève en grande partie de la santé publique.

«Support. Don't punish.» qu'il faut traduire par «Soutenez. Ne punissez pas.» est une campagne mondiale de plaidoyer visant à promouvoir de meilleures politiques des drogues qui mettent la priorité sur la santé publique et les droits humains. Elle a pour but de promouvoir une réforme des politiques des drogues et de changer les lois et politiques qui entravent l'accès aux interventions de réduction de risques. Soutenue par un réseau d'acteurs internationaux', elle

plaide pour que les gouvernements commencent à investir dans des réponses plus efficaces et plus rentables de réduction des risques (RdR) pour les usagers de drogues, pour la dépénalisation des usagers de drogues, ainsi que pour la suppression d'autres lois qui rendent difficile le travail des services de santé publique. En Belgique, cette initiative est relayée par Modus Vivendi avec le soutien et la collaboration d'autres organismes issus du monde de la santé, des droits de

l'homme, de l'éducation permanente et du secteur prisons. La campagne tourne autour d'un événement organisé aux environs du 26 juin qui marque la Journée internationale des Nations Unies contre l'abus et la traite des drogues. Historiquement, cette date a été utilisée par les gouvernements pour mettre en exergue les « progrès » réalisés en matière de contrôle des drogues avec une approche très punitive. Avec les acteurs du secteur toxicomanie, la jour-



née mondiale d'action vise à récupérer et à transformer le discours relatif à cette journée<sup>2</sup>. Le 22 juin dernier, pour la troisième année consécutive, la campagne a tourné autour d'une journée festive organisée par Modus Vivendi et ses partenaires dans le Parc de Bruxelles. Son caractère festif, au milieu d'autres manifestations qui rythment la période estivale, pourrait quelque peu faire oublier l'enjeu de la campagne. L'objectif pour le secteur belge est en effet de sensibiliser l'opinion publique et le législateur sur la nécessité d'entreprendre une réforme de la loi de 1921 sur les stupéfiants afin de mener une politique de santé cohérente à l'égard des consommateurs de drogues illicites. Et une journée festive, pour sensibiliser sur une question dont l'enjeu est si important, est loin d'être une idée farfelue. En effet, en 2014, la première action belge de « Support. Don't punish. » avait pour objectif d'associer Bruxelles au mouvement mondial qui consistait à organiser simultanément une manifestation dans le plus grand nombre de villes. Cette année-là, plus de 100 villes dans 49 pays avaient participé. Pour sa part, Modus Vivendi avait organisé un rassemblement au pied de l'Atomium, un symbole de la ville connu mondialement. A l'époque, le but était surtout de représenter Bruxelles sur la carte des actions menées dans le cadre de la campagne. En 2015, Modus Vivendi a réitéré l'action visant cette fois-là la sensibilisation du monde judiciaire aux arguments en faveur de la dépénalisation de l'usage des drogues. L'événement s'est déroulé Place Poelart, en face du palais de justice. Si l'événement avait eu plus de succès que l'année précédente, celui-ci n'en restait pas moins fort modeste. Comme Modus Vivendi voulait le pérenniser dans la durée, elle a créé un groupe organisateur pour concevoir un événement plus visible et attrayant. C'est ainsi qu'est née l'idée d'une journée rythmée de concerts, de théâtre action sur la prison, des stands d'information, un espace débat, etc. La première journée d'action festive a ainsi eu lieu en 2016 dans le Parc Royal. Cette première édition

festive a rassemblé plus de 300 personnes et celle de 2017, plus de 1000 personnes. Le nombre de participants à la manifestation croît au fil du temps. Chaque année, les organisateurs choisissent de mettre l'accent sur une thématique particulière. Ainsi en 2018, l'accent a été mis sur les salles de consommation à moindre risque avec la présence d'une fausse salle de consommation. L'édition 2019 s'est focalisée sur le cannabis et ses usages (médicinal, récréatif...) mais aussi sur la façon dont il pourrait être dépénalisé ou légalisé, les Cannabis Social Club<sup>3</sup>, l'injustice sociale, etc.

## Pour changer de politique

En 2018, la campagne « Soutenez. Ne punissez plus. » a été relayée dans 98 pays et 234 villes. Elle plaide pour une politique des drogues basée sur des vérités scientifiques plutôt que sur des considérations morales. En Belgique, les associations demandent au législateur d'innover pour répondre aux défis contemporains posés par l'usage de drogues. Car avec la loi de 1921, il n'est ni possible d'œuvrer en ce sens, ni de déployer des stratégies de santé pourtant souhaitées par l'OMS, les professionnels de la santé et certains élus locaux (qui soutiennent la dépénalisation du cannabis par exemple). La cinquantaine d'associations qui relayent la campagne en Belgique demandent donc la révision de la loi dans le respect des Droits de l'Humain, pour plus de bienveillance et de dignité. La priorité ne doit plus être de considérer l'usager de drogues comme un criminel ni d'empêcher de porter assistance aux publics vulnérables. Ce plaidoyer belge se base également sur les recommandations internationales qui demandent aux Etats d'investir davantage dans le champ de la santé publique pour mieux appréhender la consommation de drogues... Les associations déplorent le fait que le dernier gouvernement fédéral les a ignorées et a fait marche arrière en prônant la tolérance zéro. Cette attitude

bloque l'accès thérapeutique du cannabis, les Cannabis Social Clubs (CSC) – d'où le choix de la thématique du cannabis pour la journée d'action 2019 –, les traitements à la méthadone ou l'accès aux antidotes aux overdoses d'héroïne. Les associations demandent la fin de la criminalisation de l'usage récréatif pour les personnes majeures, la fin de la criminalisation de l'usage thérapeutique et une régulation de l'accès pour les produits de qualité. Accéder à ces derniers demande de créer des officines d'états, des CSC, d'autoriser l'auto-production. Le plaidoyer des associations s'appuie sur différents travaux et bénéficie d'un soutien assez large. Parmi les études réalisées, on peut citer le « Bilan : 10 ans de politiques des drogues – Un rapport parallèle de la société civile » qui évalue l'impact des politiques en matière de drogues mises en œuvre dans le monde au cours de la dernière décennie, à l'aide des données des Nations Unies (ONU) et de celles de la recherche académique examinée par des pairs, de même que des rapports de la société civile. Le rôle important joué par cette dernière dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques mondiales en matière de drogues est reconnu, entre autres par les Nations Unies. Le rapport parallèle donne quelques chiffres qui font effectivement réfléchir sur les politiques drogues qui ont été menées jusqu'à présent à travers le monde. Le nombre total de personnes entre 15 et 64 ans et ayant consommé de la drogue au moins une fois en 2016 par exemple est estimé à 275 millions, soit une augmentation de 31% par rapport à 2009. La principale drogue de choix demeure le cannabis, suivi des opioïdes et des amphétamines...

## Un bilan mondial interpellant

Le nombre de décès liés aux drogues a atteint 450 000 en 2015, dont le tiers à la moitié liés aux overdoses, et le reste associé au VIH et à l'hépatite C. Pour ce qui est des droits humains, la

situation n'est guère plus brillante. Au cours de la dernière décennie par exemple, au moins 3.940 personnes ont été exécutées pour délits liés à la drogue. 33 juridictions dans le monde maintiennent la peine capitale pour les infractions en matière de drogue. Dans le domaine de la santé, malgré l'augmentation du nombre de pays offrant diverses interventions de RdR, seulement 1% des consommateurs de drogues injectables dans le monde vivent dans des pays bénéficiant d'une couverture adéquate de programmes d'échange de seringues et de traitement de substitution aux opioïdes. L'accès à la réduction des risques est encore plus limité dans les prisons et autres lieux de détention, entraînant une prévalence du VIH, de l'hépatite B et de la tuberculose parmi les personnes incarcérées deux à dix fois supérieure à celle de la communauté. L'augmentation du nombre de décès par overdose – en particulier aux Etats-Unis,

où plus de 71.000 personnes sont mortes d'une overdose rien qu'en 2017 – est également un sujet de préoccupation majeur. 20% des prisonniers dans le monde sont incarcérés pour un délit lié à la drogue et environ 83% d'entre eux sont condamnés pour possession de drogues pour usage personnel. Et, dans certaines régions du monde, plus de 80% des femmes incarcérées purgent une peine pour un délit lié à la drogue. Dans plusieurs pays, les auteurs d'infractions liées à la drogue continuent également d'être victimes de peines excessives, qui incluent parfois des actes de torture ou d'autres traitements cruels, inhumains ou dégradants. La liste des constats est longue...

Quand les changements politiques nécessaires seront-ils amorcés ? Cela, nul ne le sait vraiment et, dans le secteur toxicomanie, on continue d'espérer tout en poursuivant le travail de sensibilisation. Il y a certes des changements dans

les mentalités et les discours, mais ils restent encore trop insuffisants pour que l'usage des drogues soit traité comme un vrai problème de santé publique.

Anoutcha Lualaba Lekede

1. Le Consortium International sur les Politiques des Drogues (IDPC), le Réseau International des Consommateurs de Drogues (INPUD), l'Association Internationale de Réduction des Risques (HRI) et l'Alliance Internationale pour le VIH/SIDA.

2. <https://supportdontpunish.org/fr>

3. Les Cannabis Social Clubs rassemblent ceux qui militent pour la dépénalisation du cannabis et l'autoproduction. Ils fonctionnent comme des associations sans but lucratif. Leur but est de permettre aux adhérents de mettre ensemble leur production personnelle de chanvre, à raison d'un plan légal par personne. Sans en faire commerce et sans avoir recours aux trafics de stupéfiants, sur <https://www.alterechos.be/cannabis-social-club%E2%80%89-les-volutes-de-la-tolerance/>. (NACZYK Rafal, « Cannabis social club : les volutes de la tolérance », 18 septembre 2014.)

## Concilier santé et toxicomanie ?

Associer les mots « santé » et « toxicomanie » peut de prime abord sembler être un antagonisme, voire une provocation. Probablement est-ce le cas si on reste bloqué sur les représentations sur les drogues et ceux qui en consomment. Pourtant, tenter d'améliorer ou de maintenir la santé des consommateurs constitue le fil rouge du travail de Dune, une association active dans la réduction des risques liés aux usages de produits psychotropes en milieu précaire.

Aider les usagers de drogues les plus fragilisés qui vivent en rue, en squat ou dans tout autre type d'habitation marginal telle est la philosophie qui anime Dune depuis ses débuts. Née en 1998, l'association est issue d'un mouvement d'usagers de drogues qui se faisait appeler « Citoyens comme les autres ». Ces derniers s'étaient organisés pour mettre à disposition du matériel stérile d'injection à destination de consommateurs de drogues, à une époque où le ravage causé par le sida était encore très

important. L'initiative s'était faite en marge de la loi puisqu'il n'y avait alors aucun cadre légal qui définissait le contour de la délivrance de matériel d'injection.

Cette initiative fait écho à des projets menés ailleurs, comme en France, qui utilisent l'approche « réduction des risques » (RdR) liés à l'usage des drogues, « pour des raisons à la fois historiques et culturelles, dans le monde de la très grande précarité et dans celui de la fête techno »<sup>1</sup>...

Quand Dune voit le jour, elle est uniquement constituée de travailleurs de rue dont l'objectif est d'aller à la rencontre des usagers de drogues, de mettre à leur disposition du matériel stérile d'injection, des conseils et d'éviter ainsi les risques sanitaires. Le but est aussi de recréer du lien pour ré-accrocher ces personnes vers les services sociaux de première ligne. L'association va élargir l'offre de ses services avec le temps. Essentiellement parce que les usagers avaient beaucoup de demandes pour

lesquelles il existait très peu de solutions. « Pour créer nos projets, nous partons du postulat qu'un usager de drogues dont le capital santé est relativement maintenu est un usager qui aura davantage de ressources pour réguler sa consommation, explique Christopher Collin, directeur de Dune. Qui dit régulation de sa consommation dit réduction des risques puisque ceux-ci sont corrélés à l'augmentation de la consommation d'un produit (voir encadré ci-dessous).

A travers toutes nos actions, nous tentons d'améliorer la santé des usagers de drogues en proposant des soins de première ligne, un accompagnement social, une remise en ordre administrative, l'accès à des revenus, l'accès à des droits, etc. » L'idée est que le bénéficiaire puisse s'appuyer sur toutes ces ressources à un moment donné pour sa consommation de drogues. En effet, la réduction des risques ne se limite pas à la délivrance de matériel stérile. « Parce que la consommation de drogues et la vie en rue ont un tel impact sur tous les éléments de la vie de la personne, poursuit le directeur, qu'il faut pouvoir aussi agir là-dessus pour pouvoir réduire les risques inhérents à la consommation de drogues ». L'approche RdR développée ici consiste essentiellement à donner aux usagers de drogues qui ne vont pas vers les soins de première ligne la possibilité de le faire. Concrètement, les travailleurs de Dune contactent les médecins ou les services vers lesquels ils vont ensuite accompagner les usagers.

L'objectif est double. Il est tout d'abord d'aider les praticiens à prendre en charge ce public parce que les relations entre les deux sont parfois compliquées. Les travailleurs doivent également les rassurer sur le suivi des soins qui peut être fait, généralement dans les locaux de Dune. Le but est aussi d'aider les usagers de drogues à passer la porte de l'hôpital, à surmonter les frontières symboliques qui existent par rapport à l'accès aux soins et à comprendre les enjeux au niveau de leur santé.

« Notre travail revient un peu à assurer le rôle de traducteur entre le monde des institutions et celui de la rue, résume Christopher Collin. Il faut pouvoir expliquer aux soignants que nous allons mettre en réseau les particularités de la vie de la personne. Expliquer que quand on est dans un parcours de soin, il faut veiller par exemple à ne pas être dans quelque chose de trop intensif. Pour l'utilisateur qui vit dans des conditions assez précaires, il peut être assez compliqué de poursuivre tel ou tel soin. Il en est de même pour les démarches faites auprès d'un CPAS. Notre rôle auprès des bénéficiaires consiste non seulement à leur faire comprendre leurs droits, mais aussi leurs devoirs. Nous jouons finalement un rôle de triangulation entre ces deux mondes, avec toujours comme objectif d'améliorer la santé au sens global. » Ce rôle est réalisé en collaboration avec les bénéficiaires. Ainsi toutes les étapes par lesquelles il faut passer pour améliorer sa santé et le temps que va durer

la prise en charge sont définis avec chaque usager. Finalement, la RdR par le soin est une activité qui a pris pas mal d'ampleur ces dernières années. Rien qu'au niveau des consultations par exemple, l'équipe a déjà noté une augmentation de plus de 50 % par rapport à l'an passé.

## Au-delà des seringues, pailles, pipes safes

La distribution de matériel stérile (seringues, matériel de préparation, aluminium, paille, pipe) ne représente qu'une petite partie des activités de Dune. Les maraudes en rue sont une manière pour les usagers d'y avoir accès.

L'autre possibilité consiste à se rendre au CLIP (Comptoir Local d'Information et de Prévention) situé dans les locaux de l'association, au n° 124 de l'avenue Henri Jaspar à Saint-Gilles, près de la Porte de Hal. Les consommateurs peuvent également s'en procurer via le Médibus, un camping-car aménagé en salle de soins (infirmerie) et en comptoir de RdR. Fruit d'un partenariat logistique avec Médecins du Monde, le véhicule est partagé entre les deux organismes. Si Médecins du Monde va à la rencontre de personnes vivant dans la grande précarité, Dune se concentre sur les usagers de drogues. Deux après-midis par semaine, le mobile-home est donc présent dans les quartiers bruxellois touchés par la problématique de la consommation de drogues. Dans ce cas-ci aussi le but est de créer une accroche soit vers Dune soit vers d'autres structures.

La participation des usagers est un des aspects du travail qui est particulièrement satisfaisant pour Dune. Les focus-groupes en sont un bon exemple. Avant qu'un projet ne démarre, des usagers sont réunis et invités à dire ce qu'ils en pensent et comment celui-ci pourrait être mis en œuvre. Ils sont également conviés à évaluer les projets qui se terminent. « Les focus-groupes sont très intéressants parce qu'ils nous permettent de bien

## Objectif Santé

« Un consommateur de drogues qui se réinscrit progressivement dans les dispositifs d'aide sociale et médicale sera plus en mesure de réguler sa consommation et prendra moins de risques pour lui-même et pour son entourage. Il sera aussi plus à même d'entamer un suivi thérapeutique pour soigner sa toxicomanie si son capital santé et son capital social sont au minimum préservés. Au contraire, un usager de drogues en situation de grande précarité et vivant dans l'isolement adoptera des pratiques de consommations déréglées qui auront pour effet d'augmenter les risques de morbidité. »

Extrait du rapport « Présentation ASBL Dune », Dune, novembre 2018, p. 1.



nous rendre compte des besoins des usagers, souligne Christopher Collin. C'est une démarche nécessaire pour ne pas nous tromper parce que les professionnels ont parfois cette manie de penser le bien pour l'autre... Il est important de le rappeler. Être en contact avec les usagers, les entendre sur leurs besoins et leurs envies, c'est aussi leur montrer qu'ils ont de la valeur, que leur avis est important et pertinent. Nous ne les invitons pas en tant qu'usagers : ils sont invités et défrayés comme le seraient des experts d'une boîte de consultance par exemple. »

Le soutien apporté au projet radio amené par deux usagers découle aussi de cette posture. L'association leur a ainsi donné la possibilité de suivre une formation à la prise de son, à l'écriture... Intitulée « CLIP Radio<sup>2</sup>, l'émission est diffusée sur Radio Panik, une radio libre bien connue de l'underground bruxellois. Diffusée une fois par mois depuis octobre 2018, l'émission est gérée par une équipe de trois ou quatre usagers qui préparent eux-mêmes les sujets des émissions, recherchent les invités, élaborent les questions, s'occupent de la prise de son, etc. L'émission aborde tous les sujets qui touchent les « clippers », comprenez tous ceux qui fréquentent le CLIP : la précarité, les usages de drogues, la santé physique et mentale, la culture... Tous, des sujets traités et vus à travers les yeux des « clippers » animateurs.

Un autre projet en cours est l'atelier d'art parti du souhait d'un usager. L'idée est de permettre à des usagers – artistes parce qu'il y en a – d'avoir accès à un espace de création. Celui-ci, qui devrait normalement être aménagé au sein de Dune, serait auto-géré, c'est-à-dire sans intervention d'un éducateur ou d'un art-thérapeute. Pour le moment, le projet est porté par un photographe et un grapheur qui ont déjà établi un budget. Pour la suite, nous confie-t-on, le projet se fera au rythme des usagers : « L'idée n'est pas de faire à leur place ». Le travail alternatif jobiste est une autre manière de faire participer les usagers.

Il s'agit ici de solliciter l'aide des bénéficiaires pour différentes activités menées par l'association et pour lesquelles ils sont rémunérés. Ils peuvent ainsi participer au ramassage de seringues usagées dans les différents lieux de consommation, en accompagnant par exemple un éducateur. Ou alors, dans le cadre de la distribution de matériel de RdR, fabriquer des « Kit Crack », destinés aux consommateurs de crack. Ou encore confectionner des « Kit Hygiène », l'hygiène étant souvent problématique quand on vit en rue. Le job peut aussi tout simplement être du travail de logistique en interne si le besoin s'en fait sentir. Dune souhaite également développer davantage ce volet.

Enfin, impossible de ne pas évoquer Le Bon Plan développé par Dune pour informer sur les ressources du secteur associatif bruxellois lié à la précarité et aux assuétudes. Cet outil est un agenda doublé d'un répertoire et d'une carte reprenant plus de 150 points d'assistance sociale et médicale de première ligne à Bruxelles. Lancé il y a 15 ans, cet outil est distribué sous format papier à 6.000 exemplaires. Depuis 2017, Dune a lancé une application mobile destinée aux travailleurs de rue, travailleurs sociaux, usagers, etc., qui disposent d'un smartphone. L'application permet de géo-localiser celui ou celle qui l'utilise et, en fonction de sa recherche, elle propose les associations à proximité qui peuvent l'aider. Une nouvelle version plus ergonomique et avec de nouvelles fonctionnalités devrait être lancée d'ici quelques mois.

## Où sont les femmes... ?

Le public cible de Dune est composé d'usagers de drogues actifs en situation de grande précarité, de marginalité et d'exclusion. Il s'agit majoritairement d'hommes consommateurs de drogues par voie intraveineuse. Les femmes représentent moins de 20% de son public. Du côté de la Porte de Hal, ce dernier chiffre n'étonne pas vraiment car tous

les professionnels du secteur savent que le CLIP ou d'autres structures telles que Dune sont très peu fréquentées par les femmes. Voilà pourquoi depuis octobre 2018, un « Atelier Femmes » leur est proposé. L'idée sous-jacente est d'offrir un moment particulier pour que davantage d'usagères puissent pousser les portes de cette structure active en RdR. L'atelier a démarré avec la thématique du soin de soi. Cette entrée en matière était aussi un prétexte pour pouvoir parler avec elles et essayer de comprendre pourquoi elles ne fréquentaient pas ou peu les services du secteur. Et aussi de faire émerger les besoins spécifiques.

C'est au cours d'une de ces rencontres, qu'une usagère, une ancienne coiffeuse, a exprimé son souhait de pouvoir coiffer des gens qui fréquentaient Dune. Une envie qui est devenue un projet avec le soutien de celle-ci. « Ce n'est pas le résultat mais bien le processus qui est intéressant ici, explique Christopher Collin. Souvent quand un bénéficiaire – qu'il soit ou pas un usager de drogues – se retrouve face à un professionnel, il est en demande d'aide. Or, ce qui est intéressant avec ce type d'atelier, ou avec la participation de manière générale, ce sont les discussions informelles où peuvent s'exprimer d'autres choses. C'est le cas avec cette personne qui jusque-là n'avait jamais fait part de son envie. Les moments de discussions informelles ouvrent réellement de belles possibilités. »

Anoutcha Lualaba Lekede

Pour en savoir plus sur les activités de l'asbl, consultez le site :

<http://www.dune-asbl.be>

ASBL Dune - Avenue Henri Jaspar, 124  
1060 Saint-Gilles - Tél. : 02 5032971

1. LUTZ G. et ROCHE P., « Introduction. Faire avec les drogues, agir avec les usagers », Nouvelle revue de psychosociologie, n° 21, 2016.

2. <https://www.facebook.com/clip.radio.2018>

# Genre et promotion de la santé : un peu, beaucoup ou pas du tout ?

Le genre est-il un déterminant social de la santé prioritaire ? Ne cherchez pas la réponse car l’OMS y a répondu : le genre est bien un déterminant des inégalités en santé, aussi bien à lui tout seul qu’en association avec la condition économique, l’âge, l’appartenance ethnique, le handicap, l’orientation sexuelle, etc. En inscrivant l’objectif transversal de réduction des inégalités de santé basées sur le genre dans le Plan bruxellois de promotion de la santé, le gouvernement francophone bruxellois le reconnaît tout aussi explicitement.

Depuis 2018, [l’asbl Femmes et Santé](#) est reconnue en tant que réseau chargé de mettre en œuvre l’objectif transversal du plan et d’aider les acteurs du secteur promotion santé à l’intégrer dans leurs programmes et projets.

**Le décret bruxellois de promotion de la santé définit le réseau comme une forme organisée d’action collective sur la base d’une démarche volontaire de coopération, unissant des acteurs, des organismes piliers, des relais et d’autres associations, dans des relations non hiérarchiques.**

Une des premières initiatives de Femmes et Santé dans le cadre de ce réseau a été d’aller à la rencontre des professionnels du secteur et de réaliser une photographie des pratiques. Sur la trentaine de projets financés, 16 personnes-associations ont pris le temps de répondre aux trois questions suivantes : tiennent-elles ou pas compte de l’approche genre dans leurs pratiques ? Par leurs actions, pensent-elles participer à déconstruire ou à renforcer les stéréotypes liés au genre ? Et quelles seraient leurs attentes en matière de genre et promotion de la santé ? Ces rencontres ont débouché sur un certain nombre de constats. Il apparaît ainsi que les femmes et leurs spécificités sont un questionnement plus ancien que l’approche genre mais la question est de plus en plus au centre des préoccupations. L’objectif transversal visé dans le plan bruxellois permet d’améliorer la visibilité, de valoriser ou de mettre un mot sur des réflexions et pratiques qui existent déjà. Mais, en même temps, cette question n’est pas encore articulée au sein des associations. Souvent, une ou deux personnes s’en préoccupent et interpellent le reste de l’équipe.

Cela va un peu à l’encontre de l’idée qui veut intégrer le genre de manière transversale. Les discussions révèlent également qu’il existe un manque d’espace ou de temps institutionnel pour penser ces questions, lié entre autres à un manque de compréhension. Ainsi que le confiait une travailleuse : « Je suis la seule à porter cette question et quand je partirai je ne sais pas si quelqu’un va continuer ce cours, car il n’y a pas d’intérêt. Les personnes ne le voient pas, ne le comprennent pas et ne savent pas comment faire (...) ».

Bien d’autres interrogations ont été soulevées : tous comprennent-ils ce que veut dire ce mot à la mode ? Dans le cas contraire, s’autorisent-ils à poser des questions ? Si le genre est un concept imposé par les politiques aux associations (vœu pieu), par une institution à ses travailleurs (comme une sorte de label), par un·e travailleur·euse au reste de l’équipe, il peut être difficile de se l’approprier. Des travailleurs ont aussi fait remarquer que face à un concept complexe qui peut dire ou ne rien dire du tout et engendrer une diversité de pratiques, on ne sait pas si celles-ci vont finalement déconstruire les stéréotypes ou les renforcer...

Cette première consultation en promotion santé montre que le genre ajoute de la complexité aux pratiques et que cette complexité est aussi liée à la réflexion : « On cherche à déconstruire les stéréotypes, mais on se rend compte qu’on est toutes et tous à différents moments, soulignait une autre professionnelle. Comment articuler le concept de genre avec ce que je suis ? Comment je l’aborde avec les groupes ? Comment être attentive ?... »

Quant à la question « Le genre est-il un déterminant social de santé prioritaire ? », il apparaît clairement que dans la hiérarchisation des problématiques, le genre arrive en dernière position. Finalement, la lutte des classes ou la lutte liée au racisme seraient toujours plus importantes que la lutte contre le patriarcat. Pour le réseau, le travail à abattre est donc énorme. Et ceci permet de relever un autre point qui est ressorti des entretiens : plutôt que de soutenir un réseau pour avancer sur cet objectif transversal, la création d’un service support dévolu à cette problématique ne constituerait-elle pas un bien meilleur outil ? Ne dit-on pas qu’il faut se donner les moyens de son ambition ?

Femmes et Santé est une association féministe de promotion de la santé qui a fêté ses dix ans l’année dernière. A travers ses actions et réflexions, elle interroge la médicalisation des cycles de vie des femmes et l’impact du genre sur leur santé. Elle promeut notamment l’auto-santé comme outil d’émancipation : elle veut en effet encourager les femmes à s’approprier une information indépendante et à croire en leurs compétences et connaissances dans le but de prendre leur santé en main. Avant le réseau bruxellois « Femmes, genre et promotion de la santé » dont elle a aujourd’hui la charge – parallèlement à un réseau wallon –, Femmes et Santé a coordonné la Plateforme pour Promouvoir la Santé des Femmes (PPSF) lancée dès le démarrage de ses activités. L’objectif de cette initiative était alors de répondre au besoin de mettre en place un espace de réflexions et d’échanges autour de la santé des femmes. Les réseaux bruxellois et wallons qu’elle pilote actuellement sont issus de la plateforme.

# Hyper-connectivité et sommeil

Un constat : les enfants et jeunes adolescents dorment peu, trop peu. Le temps passé sur les smartphones, tablettes et autres ordinateurs y est pour beaucoup dans la dette de sommeil accumulée par les élèves. La tendance générale va en effet à troquer des heures de sommeil contre quelques minutes (voire quelques heures...) de connexion supplémentaires.

Le déficit de sommeil a un impact sur la concentration, l'humeur et sur les résultats scolaires des enfants. Ce manque d'écoute du corps et des sensations de fatigue ont des répercussions sur l'organisme et sont à l'origine de maux divers: difficulté à se lever, sensation de fatigue chronique, irritabilité, manque de concentration... comment prévenir ces ennuis quotidiens découlant de troubles du sommeil et d'une connectivité trop intense ? Y a-t-il un risque que les jeunes considèrent que dormir est une perte de temps ou qu'être hyper-connecté à chaque minute prévaut sur l'hygiène du sommeil et donc sur la santé ?

Pour répondre à ces interrogations et sensibiliser le public scolaire à l'hygiène du sommeil, l'Ecole du Sommeil propose des animations ludiques adressées aux élèves de l'enseignement fondamental - dès la 5e - et de l'enseignement secondaire. L'objectif principal de ces animations est de sensibiliser les jeunes à l'importance d'un sommeil de qualité en leur expliquant le cycle du sommeil. La corrélation entre l'hygiène du sommeil et la réussite scolaire est mise en lumière par des exemples concrets.

## Nuit Bleue

Outre les animations qu'elle offre, l'Ecole du Sommeil a réalisé, en collaboration avec le Centre Vidéo de Bruxelles (CVB), un outil vidéo à destination des jeunes de l'enseignement secondaire pour sensibiliser à la question du sommeil et de l'hyper-connectivité.

Nuit bleue est un film adressé à tou·te·s les professionnel·le·s-relais souhaitant aborder en animation les changements induits par l'omniprésence des technologies de l'information et de la communica-

tion dans le quotidien des jeunes. Il pourra être utilisé par tous les professionnels confrontés aux problématiques liées aux troubles du sommeil en classe - directions d'écoles, professeurs·e·s, équipes éducatives, professionnel·le·s en charge de la Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE), Centres psycho-médico-sociaux (PMS), Services d'aide aux jeunes en milieu ouvert (AMO), organisations et comités de parents... pour amorcer ces questions et discuter avec les jeunes de leurs ressentis personnels et de leurs propres expériences.

Cet outil pédagogique a pour vocation d'attirer l'attention des élèves (mais aussi des parents et des enseignant·e·s) sur les risques d'une hyper-connectivité nocturne (tablettes, smartphones, télévision ou écrans divers) pour la qualité du sommeil. Conçu comme un véritable outil de sensibilisation et de prévention, l'objectif, à travers ce film d'une demi-heure, a été de questionner un groupe d'adolescents sur leur rapport au sommeil et à la connectivité. Un groupe d'adolescents s'est prêté à une expérience : durant un court séjour, ces jeunes ont fait des constats, se sont interrogés et ont échangé à propos de leur utilisation du smartphone et de ses implications sur la qualité de leur sommeil. Ils ont témoigné de cycles de sommeil perturbés ou interrompus, de problèmes de concentration le lendemain, de décrochage à certains moments de la journée...

L'équipe de jeunes ayant pris part à l'expérience a appris lors de ce séjour, encadré par Najat Bouzalma, comment fonctionnait le cycle du sommeil, a découvert des astuces pour mieux dormir, s'est questionné sur les raisons pour lesquelles ils ressentaient tous une telle envie ou un tel besoin d'être connectés en permanence. Et puis, un moment de déconnexion leur

a permis, selon leurs propres dires, de mieux se connaître et de passer du temps de qualité ensemble. Un séjour qui a donc constitué un véritable échange enrichissant pour chacun et, qui sait, prometteur pour les nuits à venir... et les journées à l'école !



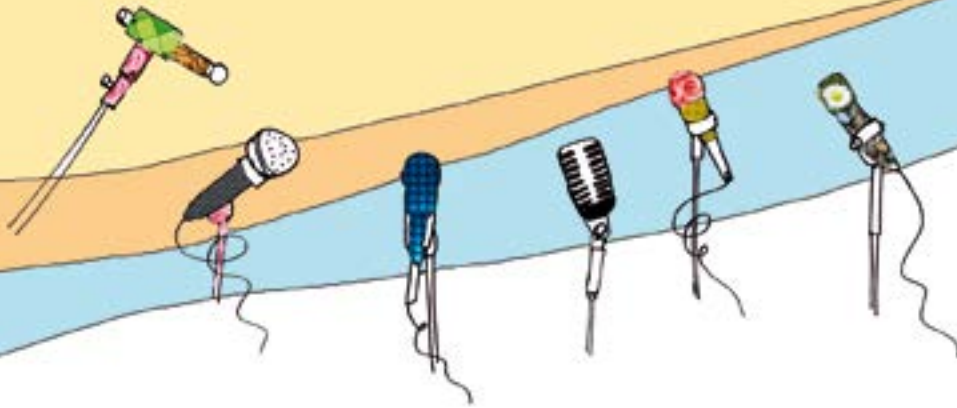
**Plus d'informations concernant les projections - débats et les animations de sensibilisation ?**

Prenez contact avec l'Ecole du Sommeil, par téléphone au 02/230.07.80 ou au 0484/83.35.84 ; par mail via [contact@ecoledusommeil.be](mailto:contact@ecoledusommeil.be).

Centre Vidéo de Bruxelles : 02/221.10.50 ; [info@cvb.be](mailto:info@cvb.be).

**Le CVB mettra en vente le DVD du film à partir du mois d'octobre 2019.**





### **Nouvelle majorité bruxelloise. Vers un réel décloisonnement institutionnel en matière de santé ?**

Le 18 juillet, le gouvernement de la Commission communautaire française présentait sa Déclaration de politique générale au Parlement francophone bruxellois.

Le programme en matière de santé se veut particulièrement ambitieux. Partant du constat de complexité du système actuel, l'accord de majorité entend organiser des « états généraux de la santé et du social bruxellois », via une démarche de co-construction entre les acteurs publics et associatifs, les usagers et les chercheurs.

On souhaite partir des réels besoins des Bruxellois francophones afin de coordonner intelligemment les actions sur le terrain, en synergie avec les différentes entités compétentes à Bruxelles.

Voilà une idée originale, que d'autres avant eux ont essayé de mettre en œuvre. Infructueusement.

L'accord prône un décloisonnement institutionnel : articulation des différents secteurs, déploiement d'une politique globale social-santé intégrée et territorialisée. Tant de projets qui se

sont auparavant heurtés à la complexité institutionnelle bruxelloise.

Or, rien n'est prévu concernant les moyens supplémentaires dont disposerait le nouveau gouvernement pour inciter les acteurs du social et de la santé à collaborer davantage, afin de permettre d'apporter une réponse globale aux besoins des bénéficiaires.

La révision du décret relatif au secteur ambulatoire est annoncée, mais sans que de réelles solutions novatrices ne soient proposées afin de parvenir à cet objectif.

Alors, nouveau virage politique ou simple poudre aux yeux ?

L'avenir le dira.

*Gaëtan Van Goidsenhoven,  
Député Bruxellois  
et Chef de groupe MR Cocof*

### **Une politique de santé pour la population**

Il est courant d'entendre dire que les institutions belges et bruxelloises sont particulièrement complexes. Si nous devons interroger un certain nombre d'habitants, nombreux auraient, légi-

timeusement, du mal à les décrire et à expliquer leurs compétences. Il faut être spécialiste pour savoir par exemple la répartition des compétences entre la Cocof, la Cocom et la VGC. Si nous en sourions régulièrement avec un brin de fatalisme, il est indéniable que cette complexité a un impact sur les réponses que nous donnons actuellement aux besoins des Bruxellois.e.s.

La nouvelle majorité a décidé de ne pas se soumettre à ce fatalisme et de tenter de trouver des solutions : dorénavant, un seul Ministre s'occupera des politiques sociales et de santé, tant pour la Cocof que pour la Cocom.

Finis la conception de manière séparée de différents plans ou l'adoption de législations ne permettant pas une approche holistique. Une programmation pour Bruxelles est prévue pour cibler les offres d'aide et de soins manquantes dans différents quartiers ou pour différentes problématiques et ainsi répondre aux besoins des habitant.e.s, au-delà des répartitions de compétences entre les institutions.

Parce que l'institutionnel doit être au service des citoyens, les changements induits par la nouvelle majorité sont de bon augure pour développer des politiques plus cohérentes et propo-

ser des solutions plus systémiques aux problèmes de santé des personnes. Au niveau des parlements, nous, députés, devons aussi participer à ce changement pour plus de cohérence des politiques.

*Magali Plovie*  
Députée bruxelloise Ecolo

### En vacances, nos jeunes risquent d'être davantage branchés aux écrans

L'été rime avec activités physiques au grand air et repos, mais combien de jeunes préfèrent passer une large part de leurs vacances devant les écrans, connectés en permanence à leurs amis réels et/ou virtuels ?

Le phénomène en croissance de l'addiction, principalement aux jeux en ligne, inquiète de plus en plus de parents.

Des addictologues<sup>1</sup> affirment même que donner une tablette ou un smartphone à son enfant, c'est comme lui donner du vin ou de la cocaïne. Selon une étude américaine, les enfants passant beaucoup de temps devant les écrans connaissent un vieillissement prématuré de leur cortex cérébral<sup>2</sup>.

Le *Safer Internet Day*, par exemple, organisé une fois par an par l'UE, promeut un internet responsable auprès des plus jeunes et de la communauté éducative et met en garde contre un usage excessif d'internet sur un cerveau en formation.

La Cocof a intégré dans son Plan Stratégique de Promotion de la Santé un volet pour soutenir des projets pilotes innovants en promotion de la santé et qui répondent à des problématiques émergentes comme la cyberdépendance. Mais pas de projet en ce sens.

Si chez nous, Infor-Drogues et Prospective Jeunesse ont intégré l'addiction aux écrans dans leurs actions de prévention, pour le reste, les recommandations suivantes<sup>3</sup> restent de mise : pas de console de jeu avant 6 ans ; pas d'internet seul avant 9 ans ; pas de réseau social avant 12 ans.

*Jamal Ikazban*  
Chef de Groupe PS au parlement  
francophone bruxellois

1. Mandy Saligari, addictologue britannique
2. Le cortex est l'écorce cérébrale qui traite les informations envoyées au cerveau par les cinq sens
3. <https://sergetisseron.com/medias/>

# Premiers Pas

## QUOI ?

Premiers Pas est un site qui recense la grande majorité des milieux d'accueil autorisés par l'ONE en Wallonie et à Bruxelles, aussi bien les crèches que les accueillant·e·s.

## POUR QUI ?

Premiers Pas est une plateforme destinée aux parents. Le site renseigne plus de 4000 milieux d'accueil vers lesquels les parents peuvent s'orienter, en fonction de leur localisation, des tarifs, des horaires ou encore des projets d'accueil.

## COMMENT ?

Le site fournit des renseignements précis pour chaque milieu d'accueil, son service d'inscription et son pouvoir organisateur, ainsi que des informations quant aux disponibilités de chaque milieu d'accueil.

Il propose également une série de questions fréquentes pour aider les parents à s'orienter au mieux parmi l'offre de services. Par exemple :

- Est-ce important de savoir qui s'occupe du milieu d'accueil ?
- Quand et comment inscrire mon enfant ?
- Les milieux d'accueil non-subventionnés sont-ils toujours plus chers ?
- Accueil à temps plein ou à temps partiel ?
- Est-ce mieux si mon enfant est pris en charge par une équipe ou par un·e ou deux accueillant·e·s ?

## QUELS SOUTIENS ?

Premiers Pas est une initiative de l'ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance). L'ONE est l'organisme de la Fédération Wallonie-Bruxelles qui autorise, subventionne, accompagne, évalue et contrôle les milieux d'accueil de la petite enfance. L'ONE est également là pour informer les futurs et jeunes parents sur les solutions d'accueil.

## PLUS D'INFORMATIONS

[my.one.be/fr](http://my.one.be/fr)

Contactez Premiers pas via mail : [premierspas@one.be](mailto:premierspas@one.be).